

デイサービス エスペランス (事業所番号 : 4170500286)
料 金 表

介護度	利用時間	介護保険 (一割負担)		③ 昼食代	1日分合計 ①+②+③	(加算/月) 科学的介護推進 加算
		① サービス費	②加算項目			
			②-1・②-2			
要介護1	3時間～4時間	368	46	512	926	+40
	4時間～5時間	386			944	
	5時間～6時間	567			1,125	
	6時間～7時間	581			1,139	
	7時間～8時間	655			1,213	
要介護2	3時間～4時間	421	46	512	979	+40
	4時間～5時間	442			1,000	
	5時間～6時間	670			1,228	
	6時間～7時間	686			1,244	
	7時間～8時間	773			1,331	
要介護3	3時間～4時間	477	46	512	1,035	+40
	4時間～5時間	500			1,058	
	5時間～6時間	773			1,331	
	6時間～7時間	792			1,350	
	7時間～8時間	896			1,454	
要介護4	3時間～4時間	530	46	512	1,088	+40
	4時間～5時間	557			1,115	
	5時間～6時間	876			1,434	
	6時間～7時間	897			1,455	
	7時間～8時間	1,018			1,576	
要介護5	3時間～4時間	585	46	512	1,143	+40
	4時間～5時間	614			1,172	
	5時間～6時間	979			1,537	
	6時間～7時間	1,003			1,561	
	7時間～8時間	1,142			1,700	

※基本サービス提供時間は2単位となります。

① 10:00～16:15(6時間～7時間) ② 9:15～16:30(7時間～8時間) ※②は住宅型有料老人ホーム入居者様のみ

総合事業 通所型 サービス	介護度	利用時間	介護保険 (一割負担)		③ 昼食代	1月分合計 ①+②+③
			① サービス費	② 加算項目		
事業対象者 ・ 要支援1	6時間～7時間 (週 1回程度)		(月額)	64	(月5回と仮定)	4,296
			1,672		2,560	
事業対象者 ・ 要支援2	6時間～7時間 (週 2回程度)		(月額)	88	(月10回と仮定)	8,636
			3,428		5,120	

※②の加算項目の内訳について

加算項目	介護サービス		事業対象者	
	(要介護1～要介護5)		(要支援1)	(要支援2)
②-1 入浴介助加算 (Ⅰ)(入浴された場合のみ)	40		—	—
②-2 サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	6/日		24/月	48/月
② 科学的介護推進加算	40/月		40/月	40/月
処遇改善加算 (Ⅰ)	利用単位数の5.9%		利用単位数の5.9%	
介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅱ)	利用単位数の1.0%		利用単位数の1.0%	
介護職員等ベースアップ等支援加算	利用単位数の1.1%		利用単位数の1.1%	

※処遇改善加算及び特定食改善加算は利用される全ての方が加算の対象となります。(小数点以下は四捨五入となります)

○その他実費：買い物レク等 (事前に相談をさせていただきます)